

Consentimiento fundamentado para el análisis acelerado de VIH durante el parto

(Nota: Tanto este formulario como el formulario estándar de VIH pueden ser utilizados para obtener el consentimiento para un análisis acelerado de VIH).

El análisis de VIH es voluntario y requiere su consentimiento por escrito. El propósito del análisis acelerado de VIH es comprobar si usted está infectada con el VIH, el virus que causa el SIDA. **Si usted está infectada con el VIH, el análisis acelerado le permitirá recibir medicamentos de inmediato durante el trabajo de parto y parto para reducir el riesgo de transmisión del VIH al recién nacido y le permitirá al bebé recibir los mismos medicamentos inmediatamente después del parto.**

Antes de prestar su consentimiento para el análisis de VIH, hable con el proveedor de atención médica sobre los siguientes temas:

Cómo se contagia el VIH de persona a persona y de madre a hijo;

Medicamentos con efecto comprobado que evitan la transmisión del VIH de la madre al bebé;

Ley del Estado de Nueva York que establece que todos los recién nacidos deben ser sometidos a análisis de VIH después del parto (sin el consentimiento de los padres); y

Significado de los resultados preliminares del análisis de VIH y cómo puede confirmarse el resultado positivo.

Si usted está de acuerdo con las siguientes afirmaciones y desea prestar su consentimiento para el análisis acelerado de VIH, firme al dorso de este formulario.

He sido asesorada sobre los beneficios del análisis acelerado de VIH y comprendo que la infección del VIH puede ser transmitida de madre a hijo.

Comprendo que:

- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el SIDA.
- Una de las formas en que se contagia el VIH es por medio de las relaciones sexuales, por lo que todas las mujeres embarazadas potencialmente se encuentran en riesgo de infección por VIH.
- Puede contagiarse el VIH de madre a hijo durante el embarazo, en el momento del parto y durante la lactancia.
- El VIH es una enfermedad grave que puede afectar mi salud y la salud de mi bebé.
- Los resultados del análisis de anticuerpos de VIH son confidenciales y la ley me protege contra toda discriminación relacionada con el VIH.

Si el análisis confirma que estoy infectada con el VIH, existe un tratamiento disponible para reducir el riesgo de contagio de mi bebé:

- Si aún no he dado a luz al bebé, puedo recibir medicamentos a la brevedad posible para reducir significativamente la probabilidad de contagiarle el virus al bebé.
- Mi bebé puede recibir medicamentos que reducen su riesgo de contraer el VIH.
- Si se suministran medicamentos para reducir el riesgo de transmisión del VIH durante el trabajo de parto y el parto, o al recién nacido inmediatamente después del parto, se reduce significativamente la probabilidad de que el bebé esté infectado con el VIH.
- En caso de iniciar un tratamiento, el proveedor de atención médica que me atiende me informará las consecuencias de tomar los medicamentos.

Programa de evaluación de recién nacidos del estado de Nueva York:

- Si no presto mi consentimiento para el análisis acelerado en este momento, mi bebé será sometido a un análisis de VIH inmediatamente después del parto sin mi consentimiento.
- Todos los bebés nacidos en el estado de Nueva York reciben un análisis de VIH de rutina como parte del Programa de evaluación de recién nacidos; las madres reciben los resultados del análisis.

Los resultados del análisis para el cual presto mi consentimiento estarán a mi disposición y a disposición del proveedor de atención médica en 12 horas:

- Si me efectúo el análisis acelerado de VIH, recibiré los resultados en un plazo máximo de 12 horas a partir de la extracción de sangre.
- Si el resultado de mi análisis acelerado de VIH es negativo, no se efectuarán otros análisis en este momento.
- Si el resultado de mi análisis acelerado de VIH es negativo, es muy probable que no esté infectada con VIH, pero la infección reciente podría no ser revelada.
- El resultado preliminar positivo del análisis de VIH significa que existe una posibilidad de que esté infectada con VIH y de que mi bebé haya estado expuesto al VIH. Se efectuará un segundo análisis para confirmar el resultado preliminar positivo.
- Comprendo que aun si el resultado de mi análisis preliminar es positivo, podría no estar infectada con el VIH (pueden presentarse resultados falso-positivos) pero que puede ser mejor comenzar un tratamiento para evitar la transmisión de la infección al bebé mientras que aguardo el resultado confirmatorio.
- En caso de que el resultado de mi análisis sea positivo, el proveedor de atención médica me aconsejará no comenzar a amamantar al bebé hasta que se efectúe el análisis confirmatorio.

Todos los resultados preliminares positivos serán reconfirmados:

- En caso de que el resultado del análisis confirmatorio sea negativo, se indicará que mi bebé y yo dejemos de tomar los medicamentos de inmediato, en caso de que este tratamiento haya sido iniciado para evitar la transmisión de madre a hijo.
- En caso de que el resultado del análisis confirmatorio sea positivo, se continuará con los medicamentos indicados para evitar la transmisión del VIH de madre a hijo.
- En caso de que el resultado del análisis confirmatorio sea positivo, serán necesarios otros análisis para determinar si el bebé está infectado con el VIH o no.
- En caso de que el resultado del análisis confirmatorio sea positivo, se me derivará a un médico para una atención médica permanente y a un proveedor de atención médica que atenderá las necesidades médicas de mi bebé.

Confidencialidad de la información sobre el VIH:

Si usted se somete a un análisis de anticuerpos de VIH, los resultados serán confidenciales. Conforme a las leyes del estado de Nueva York, la información confidencial sobre el VIH sólo puede ser revelada a las personas que usted autoriza mediante su aprobación por escrito o a las personas que necesitan saber su condición respecto del VIH para brindarle atención y servicios médicos, entre los que se incluyen: proveedores de atención médica; personas de cuidados en hogares de guarda o adopción; padres y tutores que prestan el consentimiento para la atención de menores; empleados de establecimientos carcelarios, libertad bajo palabra o libertad condicional; empleados de sistemas de emergencia y otros trabajadores de hospitales, entornos regulados o consultorios médicos, que están expuestos a sangre/ líquidos corporales como parte de su trabajo; y organizaciones que supervisan los servicios que usted recibe. La ley también autoriza la divulgación de su información sobre el VIH en circunstancias limitadas: por orden judicial especial; por imperio de la ley a los funcionarios de salud pública que correspondan; y a los aseguradores, en la medida que sea necesario para su atención y tratamiento.

Requisitos de información:

Se le informará su nombre al Departamento de Salud en caso de resultados positivos confirmados del análisis de anticuerpos de VIH por medio de un análisis confidencial, otros resultados de laboratorio relacionados con el VIH, el diagnóstico de SIDA o si usted decide indicar su nombre en un análisis positivo realizado en un centro anónimo. El Departamento de Salud utilizará esta información para hacer un seguimiento de la infección y para elaborar un mejor plan de prevención, atención médica y otros servicios.

Cómo informar a las parejas:

Si el resultado de su análisis es positivo, el proveedor hablará con usted acerca de la importancia y beneficios de notificar a sus parejas de su posible exposición al VIH. Es importante que sus parejas sepan que podrían haber estado expuestos al VIH para que averigüen si están infectados y puedan aprovechar las ventajas de un diagnóstico y tratamiento precoces. Este profesional podría solicitarle que indique los nombres de sus parejas y preguntarle si hacerlo no representa riesgos para usted. En caso de que usted haya mantenido una relación abusiva con alguno de ellos, es importante que lo informe al proveedor. Llame al 1-800-942-6906 para mayor información sobre servicios relacionados con violencia familiar.

- Conforme a las leyes del estado, el proveedor tiene el deber de informar al Departamento de Salud los nombres de sus parejas (parejas sexuales actuales y pasadas, incluso cónyuges, y compañeros con los que comparte jeringas) de los que tenga conocimiento.
- Si usted tiene otras parejas que no ha informado al proveedor, deberá darle sus nombres para que los notifique.
- Existen diversas opciones para ayudarlo a usted y al su proveedor en la notificación a sus parejas. En caso de que usted o dicho profesional carezcan de un plan para hacerlo, el Departamento de Salud puede notificarlos sin revelar su identidad. En caso de que esta notificación represente algún riesgo de daños para usted, el Departamento de Salud puede postergar la notificación durante un plazo suficiente para que usted pueda acceder a servicios de prevención de violencia familiar.
- Si usted no brinda el nombre de sus parejas al proveedor o en caso de que fuera necesario confirmar la información sobre sus parejas, el Departamento de Salud podría comunicarse con usted para solicitar su colaboración.

Confidencialidad de los resultados del análisis de VIH y de la información relacionada:

Si usted considera que se ha violado su confidencialidad, o para mayor información sobre la confidencialidad respecto al VIH, comuníquese con la Línea de Atención Telefónica sobre Confidencialidad respecto del VIH del Departamento de Salud del Estado de Nueva York al 1-800-962-5065. Los proveedores de atención médica o servicios sociales que revelaran su información confidencial respecto del VIH de manera ilícita serán pasibles de una multa de hasta \$5.000 y hasta un año de prisión. La ley también lo protege contra la discriminación relacionada con el VIH en materia de vivienda, empleo, atención médica y otros servicios. Para mayor información, comuníquese con la División de Derechos Humanos del Estado de Nueva York al 1-800-523-2437.

Se me respondieron mis preguntas acerca del análisis de anticuerpos del VIH. Presto mi consentimiento para que se me efectúe un análisis del VIH.

Firma: _____ Fecha: _____

I provided pre-test counseling in accordance with Article 27-F of the New York State Public Health Law. I answered the above individual's questions about the test and offered her an unsigned copy of this form.

Signature: _____ Title: _____

Facility/Provider Name: _____